

Avertissement : Notes prises au vol, erreurs possibles, prudence...

Mardi 29 Septembre 2015
Hôpital cantonal de Genève

Les nouveaux traitement de l'Hépatite C sont ils trop chers ?

Dr Girardin

Les nouveaux traitement contre l'hépatite C coûtent 685 frs par pilule...

Un traitement complet oscille entre 57 et 115'000 frs...

Il y a 185 millions de personnes porteuses du virus de l'hépatite C de par le monde, soit 2.6% de la population.

En Suisse c'est 1.1% de la population, soit une prévalence qui oscille entre 0.5 et 20%...

50% sont infectés par le génotype 1, 30% par le génotype 3 et 10% par le génotype 2.

En 2013 on mourrait plus de l'hépatite C que du virus HIV, essentiellement par cirrhoses et carcinome hépatocellulaires....mais il y a aussi des manifestations extrahépatiques comme cryoglobulinémies, glomérulonéphrites, arthrites..etc...

En 1998 le traitement consistait en Interferon alpha (IFNa) avec 2-7% de guérisons
Entre 1998 et 2001 a été associée la Ribavirine avec entre 16 et 28% de guérisons.
Entre 2001 et 2011, l'IFN a été « pégylé » et toujours associé à la Ribavirine a permis d'atteindre des guérisons entre 42 et 54%.

Depuis 2011 il y a eu les antiprotéases avec un taux de guérison entre 64 et 75%..
Et depuis l'année dernière l'apparition des AAD (les agents antiviraux directs) sans IFN qui atteignent un taux de guérison entre 95 et 100%...

Les AAD comportent les inhibiteurs de la protéase NS3/4A (suffixe -prévir), les inhibiteurs de la protéine NS5A (suffixe -asvir) et les inhibiteurs de la polymérase NS5B (suffixe -buvir).

Pour ce qui est de l'étude « coût-efficacité » d'une molécule par rapport à une autre...c'est compliqué...

Le papier qui suit « Cost-Effectiveness of Novel Regimens for the Treatment of Hepatitis C Virus, Mehdi Najafzadeh, Ann Intern Med. 2015;162(6):407-419 » compare plusieurs régime thérapeutiques...

1. boceprevir–ribavirin–pegylated interferon [PEG
2. sofosbuvir–simeprevir
3. sofosbuvir–daclatasvir
4. sofosbuvir–ledipasvir

Pour les génotypes 2 et 3 (ribavirin–PEG) était comparé à sofosbuvir–simeprevir, sofosbuvir–daclatasvir, and sofosbuvir–ledipasvir (seulement pour le génotype 3)...

Le résultat c'est que Sofosbuvir–ledipasvir est le traitement optimal pour le génotype 1, que pour le génotype 2, sofosbuvir-ribavirin-PEG est le traitement le plus économique a condition que le prix du Sofosbuvir ne dépasse pas 2250\$ par semaine. Pour le génotype 3 c'est Sofosbuvir-ledipasvir-ribavirin qui serait le plus économique si le coût du Sofosbuvir ne dépassait pas 1500\$ par semaine...

Pour en savoir plus

<http://www.revmed.ch/rms/2015/RMS-N-484/Repenser-la-politique-de-remboursement-des-agents-antiviraux-directs-contre-l-hepatite-C-chronique>

Je sais que vous aimez ce genre de compte rendu...alors pas d'images pour ne pas diluer l'effet...

Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@bluewin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch